



Aldine Independent School District
Formulario de Matriculación e Ingreso
(Escriba con letra de imprenta legible.)

Datos del estudiante					SCHOOL USE ONLY	
Nombre completo del alumno: Apellido		Nombre de pila		Segundo nombre		
Etnicidad (marque uno): ☐ Amerindio ☐ Asiático ☐ Afroamericano ☐ Hispano ☐ Anglosajón			Núm. del seguro (la seguridad) social del alumno:			
Fecha de nacimiento del alumno: ____/____/____		Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer		Grado:		
Fecha cuando ingresó a las escuelas de EE.UU.: ____/____/____						
Ciudad de nacimiento:		Estado/país de nacimiento:		Si no es EE.UU., es este alumno un ciudadano de EUA? ☐ Sí ☐ No		
Vive con (marque todo lo que sí proceda): ☐ Padres ☐ Pariente que no sea padre/madre ☐ Tutor/apoderado ☐ Padres de acogida ☐ Centro de tratamiento residencial ☐ Centro de acogida ☐ Otro						
Dirección (legalmente registrada):				Núm. de apto.: Código postal:		
Núm. de teléfono en casa:			Núm. del teléfono celular:			
Datos personales						
Nombre de su médico:			Núm. telefónico de su médico:			
¿Qué tipo de seguro médico tiene para éste alumno? ☐ CHIP ☐ Medicaid ☐ Distrito Hospitalario del Condado de Harris Plan Gold Card ☐ Seguro Privado ☐ Ningún Tipo						
En caso de emergencia, notifique a la siguiente persona:			Núm. telefónico de esta persona:			
1	Padre / Madre o Apoderado:		Apellido		Nombre de Pila	
	Parentesco:		Etnicidad: (marque uno) ☐ Amerindio ☐ Asiático ☐ Afroamericano ☐ Hispano ☐ Anglosajón			
	Núm. de teléfono en el trabajo:		Dirección electrónica:		Núm. del carnet de conducir: Estado:	
2	Padre / Madre o Apoderado:		Apellido		Nombre de Pila	
	Parentesco:		Etnicidad: (marque uno) ☐ Amerindio ☐ Asiático ☐ Afroamericano ☐ Hispano ☐ Anglosajón			
	Núm. de teléfono en el trabajo:		Dirección electrónica:		Núm. del carnet de conducir: Estado:	
Actualmente este alumno está atendido en: ☐ Educación especial ☐ Sección 504 ☐ Bilingüe/ESL (inglés como segunda lengua) ☐ GT (programa de dotados y talentosos)						
Este alumno ha sido anteriormente atendido en: ☐ Educación especial ☐ Sección 504 ☐ Bilingüe/ESL ☐ GT						
¿Ha sido reprobado alguna vez este alumno? ☐ No ☐ Sí Si "sí," ¿cuáles grados? _____						
Última escuela a la que asistió el alumno:		Distrito escolar:		Dirección:		
Haga una lista de cualquier escuela a la que asistió el alumno en el Distrito Escolar de Aldine:				Grado(s) Año(s) escolar(es)		
Hermanos y hermanas (4 a 19 años de edad):						
Apellido		Nombre de Pila		Fecha de nacimiento		
				Núm. total de Hermanos = ____ Hermanas = ____ (entre 4 a 19 años)		
Falsificación o información engañosa dada en este formulario es un delito. Por la presente, reconozco que la información es verídica.						
				Firma del Padre/Madre o Apoderado Fecha		